

Mães/cuidadoras e Profissional de Saúde de Crianças com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus: o vir a ser parceiras de comunicação

Palavras-Chave: Infecção por Zika vírus; Linguagem Infantil; Relações Profissional-Família

Autoras:

Giulia Santos [Universidade Estadual de Campinas]

Prof.^a Dr.^a Regina Yu Shon Chun (orientadora) [Universidade Estadual de Campinas]

INTRODUÇÃO

O que se conhece hoje como Síndrome Congênita pelo Zika Vírus (SCZV) estabeleceu-se em 2015, no Brasil, pelo aumento do número de recém-nascidos com microcefalia e a infecção de suas mães pelo vírus Zika durante a gestação (Teixeira, 2020; Eickmann et al., 2016). As consequências da SCZV apontam para um conjunto de sinais e sintomas, além da microcefalia, como o atraso neuropsicomotor e alterações auditivas e visuais (Teixeira, 2020; Rosa et al., 2020). Brunoni (2016) aponta que as alterações mais frequentemente associadas à microcefalia são o déficit intelectual, epilepsia, comprometimentos oftalmológicos, cardíacos, renais e do trato urinário, atraso no desenvolvimento motor e de linguagem, entre outros.

Este estudo volta-se a questões relacionadas à linguagem e interação de crianças com SCZV, visto que alterações linguísticas podem causar impactos diretos na qualidade de vida, especialmente quando relacionados com danos neurológicos (Rosa et al., 2020). Em investigação acerca de usuários de Comunicação Suplementar e Alternativa e seus parceiros de comunicação, Walsh e McNaughton (2005) apontam que os parceiros tendem a utilizar formas linguísticas que pouco favorecem a interação, como, por exemplo, dominar os turnos de fala, fazer muitas perguntas com respostas de sim ou não, fazer interrupções, dar poucas oportunidades para que os interlocutores iniciem a conversação ou respondam, entre outros.

Por outro lado, compreender a criança como um sujeito linguístico e social e promover oportunidades de interação por meio do respeito aos turnos de fala, manter contato visual com a criança, encorajamento e resposta à qualquer tentativa de interação, atribuir significado à todas as formas de comunicação verbal e não verbal, entre outros, são algumas das competências de um bom parceiro de comunicação, como abordado por vários autores (Walsh et al., 2005; Romano et al., 2018; Tegler et al., 2019). Nesta pesquisa, será privilegiada uma perspectiva de linguagem como constitutiva do sujeito, das interações e dela própria nos termos de Franchi (2011), além de considerar a importância de englobar o contexto social e os interlocutores, considerando-se os familiares e a atuação multi e interdisciplinar, como abordam Romano e Chun (2018).

Como toda criança, também aquelas com SCZV necessitam de parceiros de comunicação que possam apoiar sua linguagem e desenvolvimento (Tegler et al., 2019). Portanto, esta pesquisa busca compreender como os parceiros de comunicação, no caso, mães/cuidadoras e profissional de saúde interagem com essas crianças, tendo em vista favorecer sua linguagem e, conseqüentemente, sua qualidade de vida, além de contribuir para a intervenção terapêutica desse grupo populacional e seus parceiros.

OBJETIVO:

Objetivo geral: Analisar as formas de interação linguística das parceiras de comunicação - mães/cuidadoras e profissional de saúde - de crianças com SCZV, no contexto do brincar, de uma cidade da região metropolitana de Salvador, Bahia.

Objetivos específicos:

- Caracterizar o perfil das mães/cuidadoras quanto à idade ao parto de sua criança, escolaridade e profissão;
- Caracterizar o perfil da profissional de saúde quanto à idade, escolaridade e profissão;
- Caracterizar o perfil das crianças quanto a data de nascimento, sexo, microcefalia associada a SCZV, além de condições do quadro neuromotor, da produção oral, audição e visão.
- Caracterizar as formas de interação linguística da díade mãe/cuidadora e criança quanto às atitudes e formas de enunciação da mãe/cuidadora e as respostas da criança;
- Caracterizar as formas de interação linguística da díade profissional de saúde e criança quanto às atitudes e formas de enunciação da profissional e as respostas da criança;

MÉTODO:

Trata-se de pesquisa transversal e descritiva, de abordagem qualitativa, vinculada ao Projeto de Cooperação Internacional “O Brasil em Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN): Atenção integral, Reabilitação, Acessibilidade e Inclusão de crianças com microcefalia associada ao Vírus Zika” (Chun et al, 2018), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob n. 3.141.259 (CAEE: 87390318.2.0000.5404), com auxílio da CAPES Print. A amostra é constituída por 7 participantes: 6 familiares (5 mães e uma tia), de crianças com SCZV (de ambos os sexos, com idades em torno de 3 anos na época da coleta - ano de 2018), de uma região metropolitana de Salvador/Bahia e a fisioterapeuta dessas crianças. Os dados foram extraídos do banco de dados a que se vincula esta pesquisa. A análise foi realizada a partir da observação e transcrição de registros em vídeo com cerca de 3 minutos cada, da situação de interação, no contexto do brincar, entre mães/cuidadoras e a fisioterapeuta com suas respectivas crianças. As categorias de análise foram estabelecidas a partir de alguns pontos traduzidos e adaptados do texto “*Key values of a good communication partner*” (In: <https://www.assistiveware.com/learn-aac/build-communication-partner-skills>. Acesso em 21/07/2022), que abordam as características para um bom parceiro linguístico de crianças com necessidades complexas de comunicação, como se segue:

- **Ser flexível:** modificar ou adaptar a abordagem dialógica, buscando incentivar e sustentar a interação;
- **Ser persistente:** não desistir da comunicação e persistir na participação da criança;
- **Buscar engajamento e interação:** promover oportunidades reais e motivadoras para a comunicação;
- **Ser paciente:** dar tempo para a comunicação acontecer, por meio do respeito aos turnos de fala;
- **Estar atenta às necessidades linguísticas da criança:** olhar atento da parceira às demandas da criança na interação dialógica, como buscar o olhar da criança e observar sua postura, mantendo o olhar entre ambas;
- **Presumir competência:** acreditar no potencial da criança para se comunicar, legitimando suas manifestações e validando sua participação no diálogo.

Além destas, foram analisadas:

- **Frequência e ocorrência de fala** das participantes na interação com as crianças;
- **Posicionamento** das participantes na interação (de frente ou de costas para a criança).

Os vídeos foram transcritos e analisados por meio do software Elan™, que permite registro do tempo e duração das falas, trazendo análise descritiva estatística. As mães/cuidadoras foram identificadas como F1 a F6, e suas crianças como C1 a C6 para garantia do sigilo de suas identidades.

RESULTADOS:

Seguem resultados relativos ao perfil das participantes quanto à escolaridade e profissão, e idade ao nascimento da criança com SCZV, no caso das mães e cuidadoras, e idade na época de coleta de dados da profissional de fisioterapia participante.

Quadro 1: Perfil das mães/cuidadoras quanto à idade ao parto, profissão e escolaridade

Perfil das mães/cuidadoras	Idade ao parto (anos)	Escolaridade em anos	Profissão
F1	34	11	Engenheira Civil
F2	18	13	Dona de casa
F3	27	9	Dona de casa
F4	18	7	Dona de casa
F5	19	12	Dona de casa
F6	22	9	Dona de casa

Perfil da profissional de saúde

Idade na época da coleta: 32 anos

Escolaridade: Ensino superior completo

Profissão: Fisioterapeuta

Quadro 2: Perfil demográfico e condições linguísticas e neuromotoras das crianças

Crianças	Data de nascimento	Sexo	Microcefalia associada a SCZV	Quadro neuromotor	Produção oral	Audição	Visão
C1	30/11/2015	M	Sim	Tetraplegia	Não oralizado	Respostas normais*	Uso de lentes corretivas
C2	12/12/2015	M	Sim	Tetraplegia	Não oralizado	Respostas normais	Sem indicação de lentes corretivas
C3	01/01/2016	F	Sim	Tetraplegia	Não oralizado	Respostas normais	Indicação de lentes corretivas
C4	12/11/2015	M	Sim	Tetraplegia	Não oralizado	Respostas normais	Não fez avaliação oftalmológica
C5	15/11/2015	M	Sim	Hemiplegia à esquerda	Não oralizado	Respostas normais	Uso de lentes corretivas
C6	26/09/2015	F	Sim	Tetraplegia	Não oralizado	Respostas normais	Uso de lentes corretivas

*Foram consideradas respostas normais ao exame PEATE (Potencial Auditivo de Tronco Encefálico)

Quadro 3 - Resultados das formas de interação linguística entre as díades

CATEGORIA	PARTICIPANTES	
	Mães/cuidadoras/criança	Profissional/criança
Ser flexível	Pouco flexíveis, mudando pouco a abordagem dialógica.	Bastante flexível, mudando e adaptando a abordagem dialógica à manifestação da criança.
Ser persistente	Todas muito persistentes, em sua maioria chamando o nome da criança, a atenção da criança ao brinquedo ou produzindo sons onomatopaicos.	Muito persistente, chamando a atenção da criança.
Ser paciente	Todas aguardam respostas da criança com intervalos variados de falas, porém ocupam espaço de fala da criança.	Aguarda resposta da criança com intervalo curto entre suas falas, sendo que não ocupa espaço de fala das crianças.
Buscar engajamento e interação	Todas fizeram pedidos frequentes para a criança ou chamaram a atenção ao brinquedo, sendo feitos poucos convites à interação e ao diálogo.	Convites frequentes à interação e ao diálogo.
Estar atenta às necessidades linguísticas da criança	Todas mantinham o olhar dirigido à criança frequente.	Olhar dirigido à criança frequente.
Presumir competência	Diante da não oralização e ausência de resposta oral, poucas vezes atribuíram sentido às manifestações verbais e não verbais da criança.	Frequentes convites ao diálogo e atribuição de sentido às manifestações verbais e não verbais da criança, validando sua participação dialógica.
Posicionamento da mãe em relação à criança	A maioria permaneceu com a criança em seu colo, de costas. Poucas se colocaram de frente para a criança.	Geralmente de frente para as crianças.
Duração e frequência da fala na interação	A maioria ocupa mais da metade do tempo, com falas curtas e frequentes.	Ocupa mais da metade do tempo, com maior duração média das ocorrências de fala.

Resultados das formas de interação linguística entre as díades mãe/cuidadora e crianças

Os achados mostram que as ocorrências de fala das mães/cuidadoras foram variadas, sendo que a maioria ocupou mais da metade do tempo de interação, exceto uma mãe que ocupou esse mesmo tempo cantando para a criança. As mães/cuidadoras se mostraram pouco flexíveis, insistindo na resposta desejada e no conteúdo dirigido à criança, mudando poucas vezes a abordagem dialógica para favorecer a participação da mesma. Todas elas foram persistentes, buscando chamar a atenção da criança e mantê-las envolvidas no contexto da brincadeira, por meio de sons onomatopáicos, chamando o nome da criança e a atenção para o brinquedo ou por meio de falas curtas e frequentes. Em relação a “ser paciente”, as mães/cuidadoras esperavam uma média de tempo maior entre suas falas, quando comparado com a profissional, para resposta da criança às suas tentativas de interação. Porém, acabavam ocupando, muitas vezes, o seu espaço de fala. Quanto a estar atenta às necessidades da criança, o olhar da mãe/cuidadora para a criança foi frequente em quase 100% do tempo de interação. Quanto ao posicionamento da mãe em relação à da criança, a parceira ficou de frente poucas vezes no contexto da brincadeira, possivelmente devido ao comprometimento motor dessas crianças, pois a postura de costas parece favorecer maior controle de cabeça na atividade analisada. As mães/cuidadoras se mostraram engajadas na interação por meio de pedidos frequentes para a criança, como pedir para segurar ou brincar com o brinquedo e olhar para elas, e a grande maioria poucas vezes convidava a criança para o diálogo/interação. Dessa forma, os resultados mostram que, durante a interação, as mães/cuidadoras utilizam mais a estratégia de chamar a atenção da criança ao brinquedo, convidando-a pouco a participar da situação dialógica.

Resultados das formas de interação linguística entre a díade profissional e criança

Os achados quanto às ocorrências de fala mostram que a profissional de saúde ocupou mais da metade do tempo total de interação, porém com uma média de tempo de fala maior quando comparado ao tempo das mães/cuidadoras com as crianças. A profissional se mostrou bastante flexível dentro da situação dialógica, mudando e adaptando a abordagem de acordo com as respostas manifestadas pela criança. Na categoria “ser paciente”, os resultados indicam que a profissional proporcionou uma média de tempo entre falas menor quando comparado às mães/cuidadoras, mas valorizando a resposta manifestada pela criança. Esta participante se mostrou persistente, buscando chamar a atenção da criança por meio de sons onomatopáicos e chamando o nome da criança. Na categoria engajamento e interação, a profissional realizou convites mais frequentes às crianças para a interação, do que chamar sua atenção, como ocorreu mais com as mães/cuidadoras. O olhar para a criança foi frequente, evidenciando que a profissional estava atenta às necessidades da criança, bem como à sua postura física de modo a favorecer a relação dialógica.

CONCLUSÕES:

Um achado bastante relevante foi o fato de que diante da não oralização das crianças e/ou da ausência de resposta, na situação analisada, poucas mães/cuidadoras presumem sua competência linguística atribuindo sentido às manifestações verbais ou não verbais da criança, dando pouco tempo de resposta para ela. Em contrapartida, a profissional atribuiu sentido às manifestações verbais e não verbais com todas as crianças em todo tempo da interação. Tais achados indicam que ela presume a competência linguística da criança, interpretando a resposta manifestada, o que coloca a criança como sujeito linguístico na situação de interação, e possibilita que a criança se manifeste e seja entendida em suas demandas e/ou descontentamento, validando sua participação no contexto dialógico.

Portanto, os resultados mostram as formas de interação linguística entre mães/cuidadoras e uma profissional de saúde no contexto do brincar, evidenciando diversas possibilidades de fala e de interação que podem favorecer a linguagem das crianças com SCZV e contribuir para o adensamento de estratégias terapêuticas em fonoaudiologia no cuidado desse grupo populacional e de seus parceiros de comunicação. Além disso, reafirmam a importância de estudos voltados aos parceiros de comunicação para o favorecimento da linguagem de crianças com danos neurológicos e dificuldades de comunicação, e desta forma, da atenção à rede de apoio dessas crianças, além do oferecimento continuado da assistência à saúde em uma perspectiva do cuidado integral e humanizado.

BIBLIOGRAFIA

- BRUNONI, D. et al. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3297-3302, Oct. 2016. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.16832016>> Acesso em 22 jul. 2022.
- CHUN, R. Y. S.; MAIA, A. L. W.; LOBRIGATE, K. E.; SILVA, F. C. P. O Brasil em Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN): Atenção Integral, Reabilitação, Acessibilidade e Inclusão de crianças com microcefalia associada ao Zika Vírus. Projeto de Pesquisa, 2018. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas - SP
- EICKMANN, S. H.; CARVALHO, M. D. C. G.; RAMOS, R. C. F.; ROCHA, M. A. W.; LINDEN, V. V. D.; SILVA, P. F. S. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 7, e00047716, Jul. 2016. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00047716>>. Acesso em 24 jul. 2022.
- FRANCHI, C. Linguagem- atividade constitutiva. In: FRANCHI, C; FIORIN, J. L. (org.). *Linguagem: atividade constitutiva: teoria e poesia*. São Paulo: Parábola Editorial, 2011. p. 33-74.
- ROMANO, N.; CHUN, R. Y. S. A Comunicação Suplementar e Alternativa na percepção de familiares e fonoaudiólogos: facilitadores e barreiras. *CoDAS*, São Paulo, v. 30, n. 4, Jul. 2018. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162017138>>. Acesso em 24 jul. 2022.
- ROSA, C. S. R.; CÉSAR, C. P. H. A. R.; PARANHOS, L. R.; GUEDES-GRANZOTTI, R. B.; LEWIS, D. R.; Speech-language disorders in children with congenital Zika virus syndrome: A systematic review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, v. 138, 110309, Nov. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110309>> Acesso em 24 jul. 2022.
- TEIXEIRA, G. A.; DANTAS, D. N. A.; CARVALHO, G. A. F. L.; SILVA, A. N.; LIRA, A. L. B. C.; ENDERS, B. C. Análise do conceito síndrome congênita pelo Zika vírus. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.25, n.2, p.567-574, Fev. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.30002017>>. Acesso em 24 jul. 2022.
- TEGLER, H.; PLESS, M.; JOHANSSON, M. B.; SONNANDER, K. Speech and language pathologists' perceptions and practises of communication partner training to support children's communication with high-tech speech generating devices. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology Journal*, v.14, n.6, p. 581-589, 2019. Disponível em <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17483107.2018.1475515>> Acesso em 24 jul. 2022.
- WALSH, J. K.; MCNAUGHTON, D. Communication Partner Instruction in AAC: Present Practices and Future Directions. *Augmentative and Alternative Communication Journal*, v.21, n.3, p.195-204, Set. 2005. Disponível em <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07434610400006646>> Acesso em 24 jul. 2022.